

D^r EDOUARD ROSSELET,

*ancien médecin à l'hôpital 69 de la Croix-Rouge Française
à Paris (S. B. M.), et au Service de l'internement des prison-
niers de guerre en Suisse.*

**A propos des mutilés de guerre : la conférence
de Rome d'octobre 1919.**

La question des mutilés de guerre est une de celles dont l'importance ne peut échapper à personne. A mesure que nous nous éloignons de la guerre, il semble que nous nous rendons mieux compte des ravages formidables qu'elle a faits parmi la jeunesse des pays belligérants, et c'est à l'heure actuelle où la vie économique aurait besoin de toutes ses forces que l'on constate combien il est difficile de les retrouver. Il en résulte un déséquilibre social auquel ont songé dès le début de la guerre ceux qui ont pris l'initiative de donner aux mutilés la possibilité de reprendre leurs fonctions dans l'organisme de la nation. Dans ce but, ils ont tout d'abord procuré aux amputés des membres, des prothèses qui furent adaptés à des moignons que la chirurgie moderne est parvenue à rendre plus aptes au port d'un appareil. Puis nous voyons un peu partout se fonder des écoles d'éducation et de rééducation, écoles admirablement bien comprises, mais dont ne pouvait bénéficier qu'un nombre relativement restreint de blessés.

Au fur et à mesure que la guerre se prolonge, le total des estropiés s'accroît ; les organisations pour leur venir en aide se multiplient et se perfectionnent. L'initiative privée si largement dévouée doit, devant le nombre, faire place aux œuvres officielles. La centralisation en France s'opère sous le nom d'*Office national des mutilés, réformés de guerre*, office dont la personnalité civile est consacrée par l'importante loi du 2 janvier 1918. Il en est de même pour les autres pays qui tous, dans un élan de reconnaissance bien compréhensible, appuyèrent les efforts faits en faveur de leurs blessés. Il serait intéressant de connaître le nombre total de ces derniers, mais cela paraît pour l'instant très difficile. Un jour, peut-être, arrivera-t-on à établir un chiffre approximatif, du moins pour les pays à

A propos des mutilés de guerre.

organisation régulière, mais il ne s'agira d'ailleurs que des grands traumatismes évidents, les victimes d'une violence extérieure, nettement constatable dans le sens admis par les sociétés d'assurance.

Cependant n'oublions pas qu'il y en a d'autres, qui ne peuvent pas offrir aux expertises des signes visibles de leur lésion. Il y a le nombre fantastique des malades, rhumatisants, asthmatiques, dyspeptiques, neurasthéniques. Nous savons qu'il existe des centres de neurologie, des sanatoriums et même des villages pour tuberculeux, mais ceux qui les peuplent sont une infime minorité. Il y a tous ceux qui toussotent sans grandes lésions pulmonaires, ceux qui souffrent de la marche sans gonflements des articulations, ceux qui sont abattus, tristes sans signes notables des psychosthénies reconnues. Ils sont légion ; beaucoup se sont présentés aux experts des commissions, mais ils ne peuvent entrer en considération car il leur manque les signes objectifs, qui seuls ont la valeur nécessaire pour l'octroi du droit à une indemnité ou à une pension officielle.

Si nous avons fait cette digression, c'est pour bien démontrer qu'à côté de l'action en faveur des mutilés visibles, trouverait place une œuvre immense pour ceux qui, sortis des tranchées, ne sont et ne peuvent plus devenir ce qu'ils étaient avant. Plus à plaindre que les autres, on ne s'occupe cependant pas d'eux ; et pourtant leur rôle dans la société, sans être tout à fait celui d'un inutile, est en tous cas celui d'un amoindri.

* * *

Nous aurions voulu qu'au dernier Congrès de Rome on parlât avec plus de ferveur de ces malheureux, mais le programme de cette 3^{me} conférence interalliée était déjà si chargé qu'il eût été difficile d'aborder encore d'autres sujets. Il n'a du reste pas non plus été fait mention des vénériens. Cette conférence s'est ouverte le 12 octobre 1919 au Palais des Expositions. Tandis qu'aux manifestations de ce genre qui eurent lieu à Paris, à Londres, on était plus préoccupé des prothèses et des

A propos des mutilés de guerre.

secours immédiats aux mutilés, à Rome on constate une orientation bien nette vers l'étude des questions sociales. Ceci se comprend aisément puisque l'immense majorité des estropiés est pourvue d'appareils et peut bénéficier des institutions mises à leur disposition pour leur apprentissage et leur instruction.

A Rome, rien n'a été omis. Toutes les questions touchant les mutilés ont été envisagées dans le programme.

Il fut établi cinq sections :

- 1^{re} mutilés et estropiés ostéo-articulaires,
- 2^{re} aveugles,
- 3^{re} invalides par lésion nerveuse,
- 4^{re} invalides par lésion de la bouche (maxillaire), nez et oreilles,
- 5^e invalides par tuberculose et paludisme.

Pendant toute la durée du congrès une exposition fut ouverte, donnant non pas ce que chaque pays séparément présentait de particulier, mais une idée d'ensemble des plus instructive. Cette exposition était divisée en trois sections ainsi comprises :

1^{re} section :

appareils physiologiques pour l'étude fonctionnelle des invalides ;
appareils pour l'orientation professionnelle des invalides ;
appareils pour l'éducation, la rééducation et la restauration physique des invalides.

2^{me} section :

prothèse provisoire et définitive ;
prothèse de travail ;
prothèse de la face, bouche, maxillaire.

3^{me} section :

institution pour la rééducation des invalides ;
machines-outils ;
travail en action ;
photographies, statistiques, tableaux, graphiques, etc.

A propos des mutilés de guerre.

Afin de donner une idée d'ensemble de toutes ces questions qui ne sont du reste pas spéciales à la conférence interalliée, mais qui ont été envisagées par tous les pays belligérants, nous passerons en revue les différentes communications dans l'ordre des sections mentionnées plus haut.

Se basant sur les suites des grandes lésions traumatiques osseuses et intra-articulaires, le prof. Mario Donati propose toute une série de catégories qui serviront à fixer le degré de l'invalidité au travail. Voici les principales catégories : rigidité articulaire et ankylose partielle, ankylose totale, mobilité articulaire exagérée, luxation habituelle et récidivante, atrophie musculaire, attitudes et cols vicieux, pseudarthrose etc. Il est bien évident qu'il est impossible de généraliser, car l'extrême polymorphisme de ces lésions peut se rencontrer chez le même blessé et nous oblige à individualiser le problème. Ajoutons que des mutilations variées et des altérations nerveuses s'associent souvent aux infirmités ostéo-articulaires.

La prophylaxie de ce genre de blessures, déjà pendant la campagne, fut basée sur le pansement, afin que la restauration anatomique coïncidât autant que possible avec la restauration fonctionnelle.

Les ostéo-articulaires, tant dans la zone de guerre qu'à l'arrière, sont dirigés sur des hôpitaux spéciaux pourvus d'installations physiothérapiques appropriées. Pour les infirmes de cette catégorie, il fut fondé un centre physiothérapique et orthopédique, puis des écoles de rééducation. La gymnastique médicale rationnelle semble faire la base du traitement. La rééducation fonctionnelle et professionnelle ne saurait être séparée du traitement physico-orthopédique. Il en est de même de la rééducation morale et intellectuelle. Tous ces facteurs de reconstitution doivent marcher de pair afin de donner aux estropiés ostéo-articulaires le maximum de ce qu'ils peuvent acquérir.

Comme complément des traitements physiques, des appareils provisoires peuvent devenir nécessaires. La plupart du temps ils ont un but fonctionnel, et ils sont construits en tenant compte

A propos des mutilés de guerre.

des particularités de chaque cas afin d'augmenter la valeur physiologique de l'intéressé. M. Donati rapporte que la reprise du travail et le placement des estropiés ostéo-articulaires est possible dans la majeure partie des cas. La protection de ces invalides incombe à l'Etat, tandis que l'assistance éventuelle dont ils pourraient avoir besoin leur est assurée, soit à domicile, soit dans des établissements hospitaliers appropriés.

Pour le Dr Bernard Cunéo, les estropiés articulaires des membres représentent un des plus importants groupements d'invalides. Le 60% d'entre eux sont susceptibles d'être améliorés. Dans son rapport, l'auteur ne touche que des questions d'ordre chirurgical très spécial dont le détail ne trouverait pas place dans le cadre de ce travail. Il nous paraît utile à ce propos de faire mention d'un service d'appareillage des amputés des membres. Le traitement des amputés comporte quatre phases essentielles : 1^o la phase chirurgicale, 2^o la phase orthopédique, 3^o la phase de l'appareillage proprement dit, 4^o la phase de la rééducation fonctionnelle.

Autant que faire se peut, il est nécessaire que ces quatre phases soient réunies dans un même service. Il est facile de comprendre pourquoi l'unité d'action est indispensable. Sans vouloir nous étendre sur ces différentes périodes du traitement des amputés nous devons retenir les points suivants qui diffèrent des anciennes notions chirurgicales.

L'amputation est faite en vue de l'orthopédie. Cette dernière domine l'action chirurgicale. Le séjour au lit est limité au strict nécessaire et l'appareillage des blessés se fait avant la cicatrisation totale de la plaie. Tout est mis en action pour empêcher les raideurs articulaires et les atrophies musculaires, de sorte que la mobilisation active commence dès le lendemain de l'opération. Ceci montre la nécessité de la fusion de l'action chirurgicale et de l'action orthopédique. Contrairement à l'avis du professeur Broca, le rapporteur, M. Martin, pose en principe l'utilité de la prothèse provisoire appliquée le plus tôt possible. La longue utilisation des béquilles entraîne des déformations statiques incurables et rend l'appareillage

A propos des mutilés de guerre.

difficile. Les appareils provisoires, sinon les appareils définitifs, seront strictement individuels. Leur construction en série est à déconseiller. Je signalerai en passant [la cinématisation des moignons d'amputation. Ce procédé, institué par Vanghetti et adopté surtout par les chirurgiens italiens, consiste à donner aux muscles et aux tendons qui se trouvent coupés dans les amputations une insertion nouvelle, afin qu'ils puissent fonctionner encore et être utilisés à mouvoir l'appareil de prothèse ¹.

Je mentionne spécialement cette théorie parce que son auteur lui-même, le Dr Giuliano Vanghetti, en a fait l'objet de son rapport au Congrès de Rome. Cet ingénieux procédé est très spécial, son application et ses résultats dépendent avant tout de l'expérience personnelle du chirurgien. Nous ne croyons donc pas qu'il ait contribué beaucoup à modifier la question des amputés.

De tous les mutilés, les aveugles ont, nous semble-t-il, reçu dès le début de la guerre les soins les plus attentifs. Leur situation si dépendante a suscité partout les efforts les plus touchants et les plus spontanés, non seulement de la part des gouvernements mais surtout de la part des particuliers. Cependant combien étions-nous loin de réaliser à quel nombre fantastique arriveraient les blessés de la vue ! Pour s'en faire une idée, qu'il nous suffise de nous rappeler qu'au début de la guerre on pensait qu'elle durerait trois mois, et l'on prévoyait 200 soldats pour lesquels le Gouvernement français installa à Reuilly une école de rééducation professionnelle qu'il pouvait croire suffisante ².

Tous les pays belligérants établirent sur leur territoire des écoles spéciales, évitant les grandes centralisations en vertu de ce principe que l'aveugle, autant que faire se peut, ne doit pas être trop éloigné de sa région. Ainsi en France, nous voyons

¹ Communication du prof. Pellegrini à la Société de chirurgie de Paris. *Revue interalliée*, septembre 1919.

² Cf. Brieux, *Revue interalliée*, n° 1, 1918.

A propos des mutilés de guerre.

18 filiales de Reuilly, où l'éducation et la rééducation des aveugles se poursuit avec le plus grand succès. Alors que l'on forme des cordonniers, des bourrelliers, des vanniers, des accordeurs de piano, nous sommes étonné de voir combien on fait peu pour les intellectuels aveugles. Un nombre relativement considérable d'étudiants ont perdu la vue et souffrent du manque de lecture. Comprenant cette lacune, l'Université de Marbourg a fondé une bibliothèque en écriture Braille, où plus de 3,000 volumes sont mis à la disposition des étudiants. Il serait à désirer que cette initiative fût poussée dans les mêmes proportions dans tous les autres pays.

L'organisation des aveugles en coopérative a été signalée par le prof. Augusto Romagnoli. Il demande l'établissement de maisons de travail et d'assistance évitant toute analogie avec les hospices. Il faudrait des centres d'expérimentation pour l'étude des instruments les plus pratiques aux aveugles et afin de rendre leur travail plus productif, soit à domicile, soit à l'atelier. Des primes seraient payées aux industriels employant des aveugles dans leurs établissements, car il ne faut pas oublier que le plus grand désir de ce genre de mutilés est de donner cours à leur activité en commun avec les voyants. Partout où cela est possible, il devrait être institué un patronat comprenant un secrétariat et centre d'information, un magasin de matières premières et de vente des objets manufacturés et en dernier lieu un service de visite à domicile, afin de stimuler les aveugles et leur entourage, les encourager dans leur travail et leur montrer qu'ils sont toujours l'objet de l'intérêt et de la sollicitude du comité.

Pour l'étude des lésions nerveuses et de leurs suites, des centres spéciaux ont été institués. Cette étude a pris une extension considérable car elle n'englobe pas seulement le diagnostic de la lésion, mais son traitement opératoire. La chirurgie du cerveau et de la boîte crânienne, de la moelle et des nerfs a sensiblement modifié la question des mutilés. Les sutures nerveuses, par exemple, en réduisant le nombre des paralysies, sont parvenues à rendre à un membre, à première

A propos des mutilés de guerre.

vue impotent, sa motilité et ses fonctions. Dans ce domaine encore, l'appareillage joue un rôle important. Les paralysies et les contractures doivent et peuvent être corrigées par des prothèses appropriées. Tous les pays ont fait construire des appareils extrêmement ingénieux, qui ne diffèrent entre eux que par le matériel employé.

Les invalides par lésions nerveuses périphériques (paralysie) n'ont pas fait à Rome l'objet de rapports spéciaux, le traitement éloigné et en dehors des centres neurologiques étant assuré comme pour les ostéo-articulaires par l'orthopédie et l'appareillage.

La question des psychoses et psychonévroses a été soulevée heureusement par le prof. Gaetano Boschi, qui réclame une revision médico-légale. Il faudra admettre le principe que des psychoses et des psychonévroses se déclarant dans l'avenir puissent être envisagées comme conséquence de la guerre, cette dernière ayant agi comme cause prédisposante. Les aliénés seront hospitalisés par l'assistance civile et, chose importante à retenir, l'institution d'hôpitaux spéciaux pour neurasthéniques sans aliénation mentale, s'impose.

Comme pour les aveugles, les sourds sont l'objet de dispositions toutes spéciales, et il est vraiment admirable de constater tout ce que l'on entreprend pour sortir ces malheureux de leur isolement. Le prof. F. Gault, de Dijon, propose de les mettre au bénéfice de l'assistance médicale, économique et morale. Au point de vue médical, il faut diviser les sourds en sourds totaux (labyrinthiques), sourds partiels, consolidés ou cicatriciels, sourds partiels avec écoulement (otorrhéiques), sourds compliqués ou mutilés.

On trouvera des centres otologiques régionaux où seront données des consultations et les soins nécessaires. Pour les sourds totaux ou partiels on instituera la méthode de lecture sur les lèvres ; la chirurgie modifiera ceux offrant des sténoses cicatricielles du conduit.

L'assistance économique est basée sur l'indemnité ou l'allocation versée par l'Etat (5 à 60%, loi du mois de mars 1919)

A propos des mutilés de guerre.

et l'orientation du mutilé vers une profession appropriée.

Une union fraternelle assurera l'assistance morale. Toutes les bonnes volontés seront réquisitionnées afin de mettre à la disposition des sourds tous les renseignements, documents qui pourraient leur être utiles. La rééducation par la lecture labiale a été admise dans tous les pays. C'est l'unique méthode pour les sourds organiques de la guerre. Pour ce qui concerne les sourds fonctionnels, la section neurologique du Congrès de Milan (déc. 1918) a admis en tout premier lieu les moyens de contre-suggestion. Ceci représente des divergences de principes qui ne sauraient nous occuper ici.

Les blessés des maxillaires et de la bouche ont été extrêmement fréquents durant cette dernière guerre. En Italie, et pour ne citer que la II^{me} armée, ces blessés furent au nombre de 4,410. Pour la même armée on traitait ambulatoirement 20,000 blessés aux dents par mois. Tous les hôpitaux de campagne ont dû s'adjoindre un service stomatologique, dirigé par un spécialiste. La longue expérience de la guerre a permis d'établir des lois fondamentales pour le traitement de ces lésions. Il est presque inutile de rappeler tout ce que l'art de la chirurgie plastique et des prothèses ¹ a pu réaliser dans ce domaine. Soit pour les maxillaires par le système des bridges et des dentiers spéciaux pour lésion de la voûte palatine, soit pour la face par les appareils de caoutchouc, d'argent, d'aluminium, de céramique ou gélatine solidifiée, on a pu remédier à ces horribles mutilations et faire reprendre leur place dans la vie normale à ceux qui en souffraient. Le major Pont exprime le vœu que dans tous les pays des mécaniciens dentistes soient formés et éduqués au point de vue de la prothèse maxillo-faciale. Ces mécaniciens seraient attachés à chaque centre où se fabriqueraient ces appareils spéciaux. Il en résulterait pour l'Etat et pour les intéressés un bénéfice énorme.

Pour le tuberculeux, le sanatorium, faute de mieux, donne le maximum de garantie et de sûreté, la surveillance et le

¹ Cf. Dr Dufourmentel, *Paris Médical*, 22 mars 1919.

A propos des mutilés de guerre.

contrôle médical étant absolument nécessaires pour ces malades.

On a proposé l'établissement de villages agricoles attenant aux sanatoriums, villages où pourraient travailler, dans de bonnes conditions d'air et d'hygiène, les soldats tuberculeux. Un premier essai a été fait à Bourn Colony et a donné d'excellents résultats ¹.

Avec la guerre, la malaria a refait son apparition en Europe d'où elle était presque totalement disparue. Elle fut importée par les soldats venant des régions malariques, et nous la trouvons aujourd'hui dans les zones absolument indemnes auparavant. La prophylaxie quininique n'a pas donné de brillants résultats, les garanties qu'elle offre n'étant pas encore démontrées. Pour l'instant on peut affirmer qu'elle atténue la maladie dans sa forme et diminue la mortalité parmi les soldats (prof. Ascoli). Il faut reconnaître que lorsque la quinine a été employée en trop petite dose ou n'a pas été employée du tout, cette mortalité a beaucoup augmenté. On a découvert, chose importante, que les hommes ayant habité les régions infestées par la malaria sans en être incommodés, et qui vont habiter un pays où la malaria était inconnue, présentent après un certain temps les symptômes de la malaria primitive. La quinine sera toujours le remède à opposer à cette maladie.

* * *

Ainsi que nous l'avons dit au début de ce travail, l'orientation de la question des mutilés se fait surtout dans le sens de la législation. L'organisation des blessés de la guerre est une nécessité vitale non seulement pour les gouvernements qui doivent pouvoir établir méthodiquement les indemnités, pensions, etc., d'une façon aussi exacte que possible, mais aussi pour les invalides eux-mêmes qui trop souvent ne sont pas au courant des dispositions prises à leur égard. En par-

¹ A Plea for the consumptive Soldier, by P. C. Varrier Jones. *Revue Interalliée*, janvier 1919.

A propos des mutilés de guerre.

courant les différents rapports on est frappé de constater que la protection des invalides de la guerre ne fait pas l'objet d'une réglementation internationale (prof. Laghezza). Cela provient de la différence des législations. Il est à prévoir que ces questions si importantes au point de vue juridique et économique seront réglées par la Société des Nations, par l'intermédiaire du Comité permanent pour les invalides de guerre. Pour l'instant et en attendant que les juristes aient statué, les mutilés ont formé des groupements pour la défense de leurs intérêts. En France, des Sociétés coopératives ouvrières de production ont pris naissance, sur l'initiative de M. Henry Chéron. L'Etat les fera bénéficier de prêts pouvant atteindre le double de l'actif net de la société.

A son tour, l'Office national des mutilés accorde des avances à ces sociétés et prend à sa charge les frais de constitution légale dont les formalités sont remplies par une chambre consultative pourvue d'un secrétariat général, d'un service d'assurance et de contentieux, de comptabilité, d'une banque coopérative, d'un journal et d'un orphelinat. A côté de ces importants groupements, nous trouvons les associations d'invalides dont la mission a été exposée à Rome par M. de Clerez ; puis partout, dans toutes les régions les plus reculées, les anciens combattants blessés se sont constitués en sociétés afin que tous, sans exception, soient éclairés sur les dispositions légales prises dans leur intérêt, dans celui des veuves et des orphelins. Il serait trop long de signaler tout ce que l'on entreprend aujourd'hui dans le domaine de l'organisation et de la rééducation des mutilés. Cette dernière devra se continuer encore pendant plusieurs années. Nous voyons en Belgique la fondation de Woluwé offrir pour l'apprentissage des invalides les ressources les plus complètes, les mieux comprises (M. Vlaminck). Si l'on parcourt à ce sujet les différents périodiques des pays alliés, comme par exemple : *Après la bataille* ou la *Revue Interalliée* et les importantes publications de l'Allemagne¹,

¹ Voy. *Revue*, n° 7, p. 853.

A propos des mutilés de guerre.

de l'Autriche ², on constate avec une profonde satisfaction que partout, dans tous les pays, les plus louables efforts sont faits pour venir en aide aux victimes de la guerre. Les mutilés en profitent-ils dans la mesure de ce qui pourrait paraître normal ? A première vue, il semble que l'on devrait répondre par l'affirmative, tant il paraît naturel qu'un individu dont la valeur économique est sensiblement diminuée, saisisse toutes les occasions pour reprendre le rôle utile qu'il est destiné à remplir dans la société. Il n'en est hélas ! rien, et d'après le prof. Loriga, le 7,5 % seulement des estropiés de guerre est entré dans les écoles de rééducation. La moitié de ceux qui sont entrés sont ressortis sans avoir complété leur rééducation. Parmi les rééduqués, un tiers seulement a appris un métier manuel. L'auteur du rapport auquel nous empruntons ces intéressants détails prétend que cet état de choses provient du fait que les mutilés, malgré des prothèses appropriées, sont incapables d'exécuter les mouvements complexes du bras et de la main, mais seulement les mouvements élémentaires. Cet aperçu pessimiste ne doit pas nous faire oublier qu'il existe des appareils extrêmement ingénieux surtout pour la main et nous avons vu, alors que nous traitons la question des ostéo-articulaires, à quel degré de perfection l'appareillage était arrivé.

Nous pensons qu'une des causes de l'abandon des écoles de rééducation consiste aussi dans le fait que les mutilés ne gagnent pas suffisamment leur vie, qu'ils trouvent leur allocation insuffisante. Il est certain que leur gain est minime, mais il ne faut pas oublier que l'apprenti touche une allocation égale au 5^{me} du salaire. En France, par exemple, le comité d'administration de l'Office national fait deux catégories d'avances sur la proposition des directeurs d'écoles de rééducation. La première comprend les avances jusqu'à 300 fr., remboursables en cinq ans et la seconde catégorie de 300 à 2,000 fr. Il y a donc pour un mutilé des avantages qu'il serait injuste de méconnaître.

² Voy. *Revue*, n° 6, p. 672.

A propos des mutilés de guerre.

La militarisation de certaines écoles de rééducation où la discipline est souvent très sévère, la nourriture parfois mauvaise ou insuffisante explique pour quelques cas, l'évident insuccès qu'elles ont eu.

La mélancolie de ces résultats ne saurait amoindrir l'œuvre admirable qui vient de nous occuper. Nous avons l'intime conviction que l'effort le plus consciencieux est donné par les gouvernements, car leur indifférence à l'égard de ceux qui ont glorieusement servi leur patrie serait une indignité que l'histoire ne leur pardonnerait pas.

* * *

Reste à déterminer le rôle des Croix-Rouges dans la question des mutilés. Les Sociétés de la Croix-Rouge s'occupant par définition des blessés, n'ont pas manqué de porter au problème des mutilés toute l'attention qu'il méritait. Cet intérêt s'est manifesté sous des formes diverses suivant la latitude qui était laissée aux Sociétés par les Gouvernements.

En France, les Sociétés de la Croix-Rouge subventionnent les centres de rééducation pour mutilés. En Amérique la Croix-Rouge possède à New-York un institut pour mutilés et à Baltimore un institut pour aveugles. A Constantinople, le Croissant-Rouge Ottoman a organisé, du 19 février au 30 avril 1917, une exposition où une large place était faite aux appareils de prothèse ; elle n'a pas compté moins de 200,000 visiteurs ¹. La III^{me} Conférence internationale de Rome avait inscrit, en première ligne de son programme des séances plénières, le rôle respectif du Comité permanent interallié et des Sociétés de la Croix-Rouge dans les questions intéressant les invalides ². Indépendamment du rapport présenté sur cette question par le duc de Camastra, une curieuse proposition a été faite par le prof. Gennaro Laghezza dans son rapport sur

¹ Voy. *Nouvelles*, n° 23, 1917. p. 186.

² Voy. *Revue Interalliée*, septembre 1919, p. 481.

A propos des mutilés de guerre.

la législation internationale relative aux invalides de guerre. Le passage suivant de ses conclusions mérite d'être cité intégralement : « Comme la Conférence de la Paix, dit-il, a engagé les Etats à favoriser la fondation et la coopération d'organisations volontaires de la Croix-Rouge, qui aient pour objet l'amélioration de la santé, la défense préventive contre les maladies et un soulagement des souffrances humaines, il faudrait que notre institution s'accordât avec la Croix-Rouge, pour fixer les deux différents champs d'activité, dans la branche sanitaire-chirurgicale-orthopédique pour le traitement des invalides de guerre. »

« On aurait une heureuse solution si le Comité interallié se constituait en section autonome de la Croix-Rouge, conservant son autonomie technique, avec une simple dépendance administrative économique. Cela est conseillé par deux raisons : 1^o pour que la Croix-Rouge étant un organe presque international, peut avec une plus grande facilité faire adopter par les différents gouvernements les dispositions nécessaires pour les invalides ; 2^o parce que la Croix-Rouge a de grands moyens et peut faire face aux dépenses pour le traitement non seulement sanitaire, mais aussi social des invalides et de leurs familles, selon l'article 25 du règlement de la Société des Nations¹. »

Il ne semble pas que ces conclusions aient été adoptées. Suivant les renseignements recueillis au Comité permanent interallié à Paris, la communication du rapport du duc de Camastra a donné lieu à une intervention du Dr da Costa Ferreira, ancien ministre, qui démontra que la question des mutilés n'est pas d'ordre médical ou pédagogique, mais bien d'ordre social, économique et politique, intéressant directement les gouvernements et les parlements et qu'elle doit être réservée à l'étude du Comité permanent interallié. L'action

¹ Le rapporteur a sans doute en vue ici la Ligue des Croix-Rouges, ignorant que cette institution exclut de son programme tout ce qui dérive de la guerre, et renonce pour cette raison à s'occuper des mutilés.

A propos des mutilés de guerre.

des Croix-Rouges devrait donc se borner à des interventions directes au profit des invalides. Ces conclusions furent adoptées à l'unanimité, après une déclaration très nette du baron d'Anthouard, délégué de la Croix-Rouge Française, affirmant son complet accord avec les déclarations de M. da Costa Ferreira.

Cette façon d'envisager la question intéressera certainement les Croix-Rouges. Reste à savoir si elles souscriront sans réserves à ce point de vue. L'opinion d'un diplomate, si éminent soit-il, délégué par son gouvernement auprès d'une Croix-Rouge, n'a qu'un caractère personnel et non corporatif. Il eût été intéressant de connaître l'opinion des représentants des Croix-Rouges Américaine, Belge, Britannique, Italienne, etc.

Le Comité International de la Croix-Rouge, très courtoisement invité à se faire représenter à cette conférence, n'a reçu malheureusement l'invitation que trop tardivement pour y déléguer un de ses membres. Il n'en reste pas moins que la question des invalides de guerre devra être portée devant la prochaine Conférence internationale des Sociétés de la Croix-Rouge.

La faillite des écoles de rééducation, la constitution de sociétés d'invalides et de mutilés montrent suffisamment que les organes gouvernementaux n'ont pas fait preuve de toute la souplesse désirable pour faire face aux difficultés de la situation. Sans vouloir prétendre que les Sociétés de la Croix-Rouge apporteront la solution du problème, il est bien probable que leur coopération ne serait pas aussi limitée que la Conférence de Rome semble le prétendre.